



Nombre del alumno: Jasson Yael López Ordoñez

Nombre del profesor: Dr. Miguel de Jesús García Catillo

Nombre del trabajo: Diagramas de flujo – 4ta Unidad

PASIÓN POR EDUCAR

Materia: Clínica de pediatría

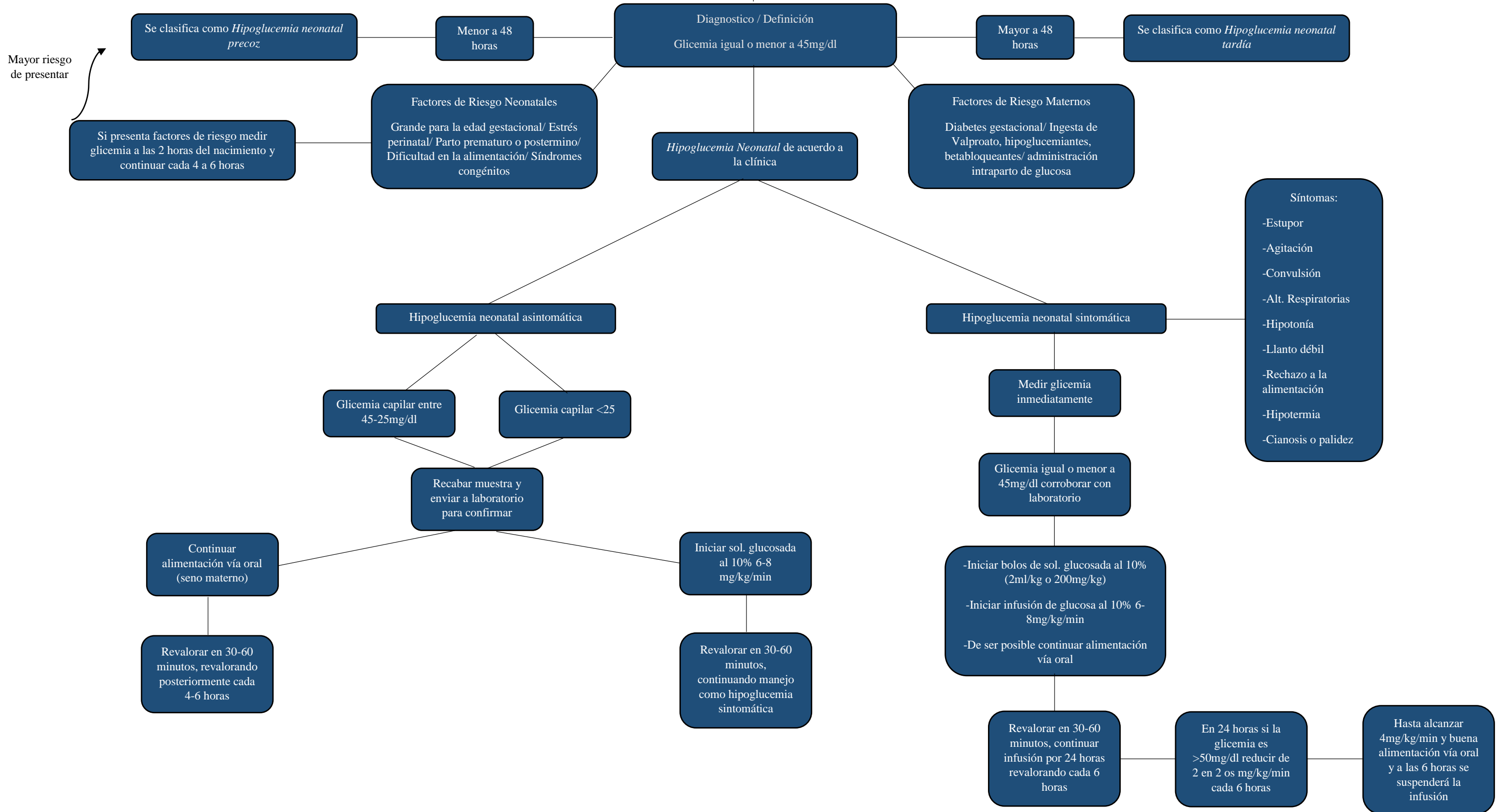
Grado: 7mo

Grupo: A

Comitán de Domínguez, Chiapas a 18 de
diciembre del 2024



HIPOGLUCEMIAS NEONATALES



CRISIS CONVULSIVAS FEBRILES

Se trata de un evento autolimitado, que resulta de la descarga anormal y excesiva de una población neuronal, con manifestaciones clínicas variadas, secundario a la elevación de la temperatura corporal

Convulsiones en presencia de fiebre $>38^{\circ}\text{C}$ sin anomalías neurológicas diagnosticadas previamente, la cual aparecerá en pacientes lactantes y los que se encuentren en la 1ra infancia

Crisis febriles simples o típicas:
Generalmente tónico-clónico (80%)

Crisis febriles atípicas:
Generalmente crisis de tipo focales

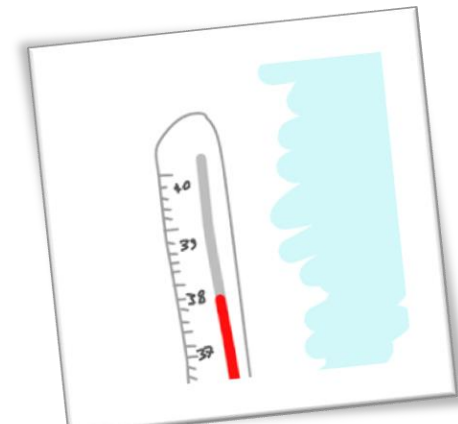
Tratamiento inmediato:
-Parar crisis convulsivas
-Disminuir temperatura corporal

Primera línea:
-Diazepam (preferentemente vía rectal) a dosis de 0.5mg/kg/dosis o 5mg para pacientes de $10\text{-}15\text{kg}$ y 10mg para pacientes de más de 16kg

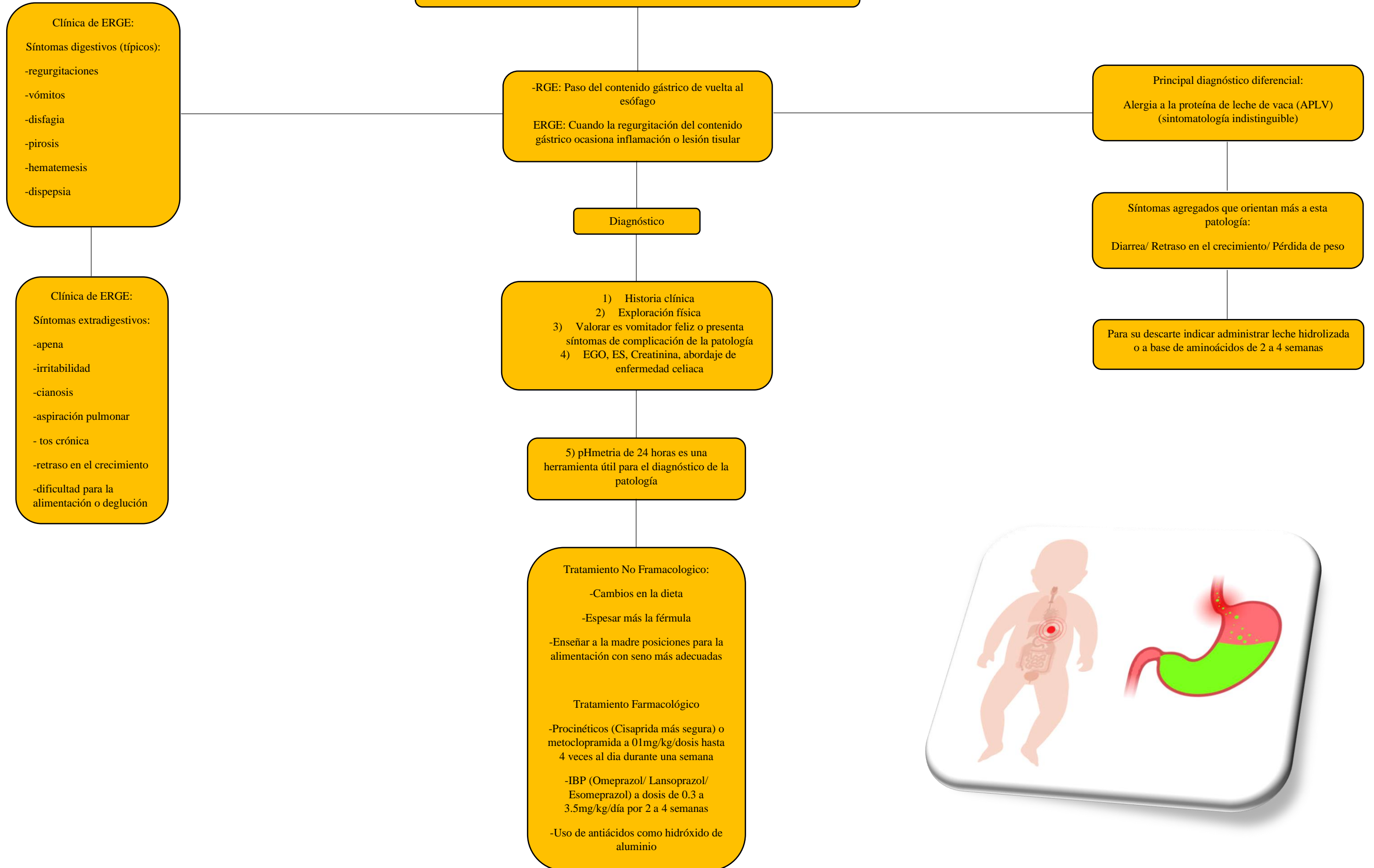
Primera línea:
-Paracetamol (preferentemente vía rectal) a dosis de $10\text{-}15\text{mg/kg/dosis}$
Segunda línea:
-Metamizol sódico de $10\text{-}15\text{mg/kg/dosis}$ (no administra en menores de 4 meses)

Posteriormente investigar causas mediante:
-Anamnesis
-Exploración física
-Complementarios: Bh, cultivos, radiografías (de ser necesario)

Brindar tratamiento específico para la causa base de la fiebre



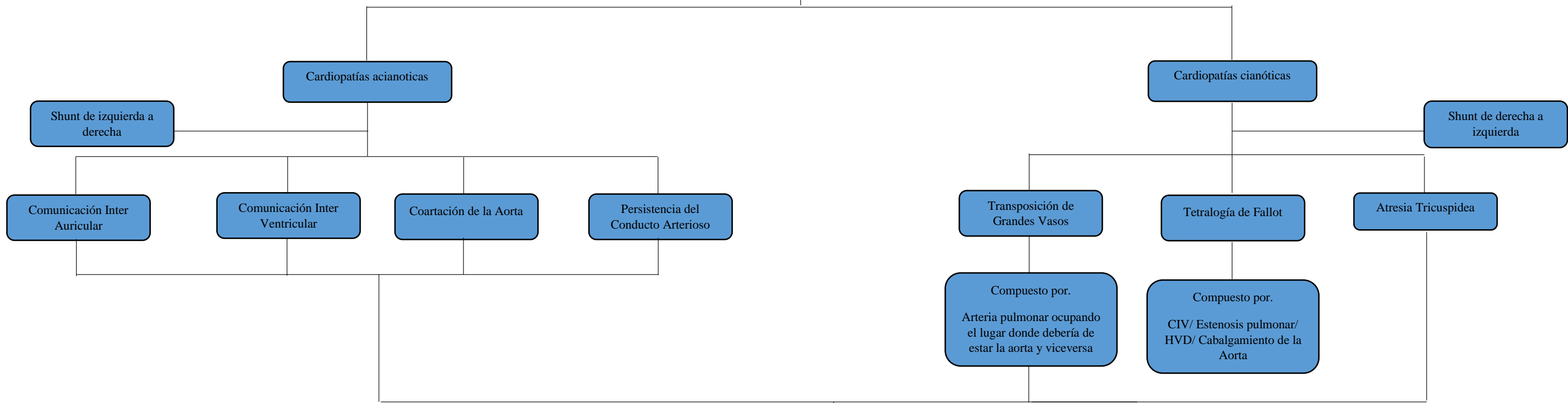
REFLUJO GASTROESOFAGICO Y APLV



CARDIOPATIAS CONGENITAS

Factores de Riesgo
-Infecciones maternas en primer trimestre (rubeola, toxoplasma) / teratogenicidad de fármacos/ genética/ idiopático

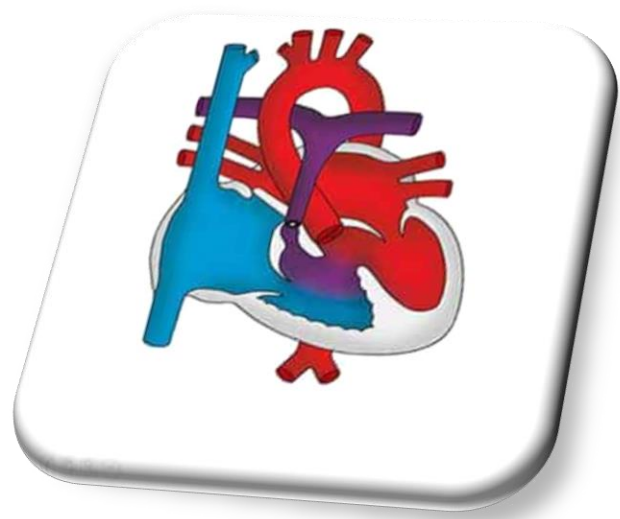
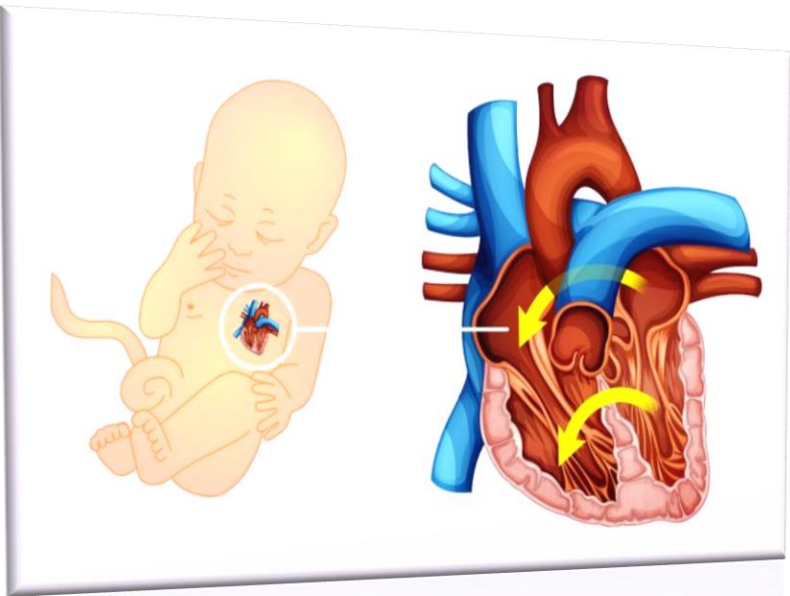
Se trata de las malformaciones cardiacas o de los grandes vasos originadas desde el desarrollo embrionario; son las malformaciones congénitas más comunes



Realizar estudios complementarios:
Tele de tórax, hemograma, ES, BNP – Pro BNP, EKG

ESTANDAR DE ORO
Ecocardiograma

Derivación a cardiología pediátrica
Tratamiento médico en su mayoría con diuréticos tiazidicos para cardiopatías acianóticas y tratamiento definitivo quirúrgico
Tratamiento definitivo para cardiopatías cianóticas es quirúrgico



INCOMPATIBILIDAD DE GPO/RH

Se producen cuando la sangre Rh negativo de la madre se pone en contacto con la sangre Rh positiva del feto en el embarazo o parto

Se trata de la enfermedad hemolítica de los eritrocitos fetales del recién nacido por anticuerpos

La isoimmunización materna se da cuando

- Durante el parto
- Cuando la madre recibe una transfusión incompatible
- Embarazo ectópico/ Placenta previa
- Cordocentesis
- Hemorragia preparto/Muerte in útero
- Amniocentesis

- Identificar Gpo/Rh materno
- Indagar acerca de factores de riesgo previos

Diagnostico en el recién nacido:

- Anemia grave
- Ictericia
- Hemolisis
- Hipoglucemia secundaria a hiperinsulinismo

- Elevación de la bilirrubina indirecta
- Hematocrito bajo
- Reticulocitos elevados
- Realizar prueba de Coombs directo para diagnóstico certero en vida posnatal
- Durante el embarazo realizar prueba de Coombs indirecta

- Tratamiento para recién nacido
 - Fototerapia y/o exanguinotrasfusión (para la ictericia)
 - Inmunoglobulina IV a 500mg/kg para infusión de 4 horas

- Tratamiento preventivo inutero
 - Immunización con inmunoglobulina anti D

